# 8. LA TECNICA PSICOANALITICA DEL JUEGO: SU HISTORIA Y SIGNIFICADO

(1955)

## I

Al ofrecer como introducción a este libro[1] un trabajo dedicado especialmente a la técnica del juego, lo hice impulsada por la creencia de que mi investigación con niños y adultos, y mi contribución a la teoría psicoanalítica como un todo, derivan en última instancia de la técnica del juego que desarrollé con niños pequeños. No significa esto que mi labor posterior fuera una aplicación directa de la técnica del juego; pero la comprensión que obtuve acerca del temprano desarrollo, de los procesos inconscientes, y de la naturaleza de las interpretaciones por las que puede abordarse el inconsciente, ha tenido una gran influencia en mi trabajo con niños mayores y adultos.

Por lo tanto, señalaré brevemente las etapas de mi labor en relación con la técnica psicoanalítica del juego, aunque no intentaré dar una síntesis completa de mis hallazgos. En 1919, cuando comencé mi primer caso, ya se había llevado a cabo algún trabajo psicoanalítico con niños, particularmente por la Dra. Hug-Hellmuth.[2] Sin embargo, ella no intentó el psicoanálisis de niños menores de seis años y, a pesar de que usó dibujos y ocasionalmente el juego como material, no lo convirtió en una técnica específica.

Cuando comencé mi trabajo era un principio establecido que se debía hacer un uso muy limitado de las interpretaciones. Con pocas excepciones, los psicoanalistas no habían explorado los estratos más profundos del inconsciente —en niños, tal exploración se consideraba potencialmente peligrosa—. Esta cautela se reflejaba en el hecho de que entonces y, por mucho tiempo, el psicoanálisis era considera-

[1] *Nuevas direcciones en psicoanálisis.*
[2] "On the Technique of Child Analysis" (1921).

do adecuado solamente para niños desde el período de latencia en adelante.[3]

Mi primer paciente fue un niño de cinco años. Me referí a él con el nombre de "Fritz" en mis primeros trabajos publicados.[4] Al principio creí que sería suficiente influir en la actitud de la madre. Le sugerí que debía incitar al niño a discutir libremente con ella las muchas preguntas no efectuadas que se encontraban obviamente en el fondo de su mente e impedían su desarrollo intelectual. Esto tuvo un buen efecto, pero sus dificultades neuróticas no fueron suficientemente aliviadas y pronto decidimos que debía psicoanalizarlo. Al hacerlo, me desvié de algunas de las reglas establecidas hasta entonces, pues interpreté lo que pareció más urgente en el material que el niño me presentaba y mi interés se focalizó en sus ansiedades y en sus defensas contra ellas. Este nuevo enfoque me enfrentó en seguida con serios problemas. Las ansiedades que encontré analizando este primer caso eran muy agudas, y a pesar de que fortalecía mi creencia de estar en el camino correcto el observar una y otra vez la atenuación de la ansiedad producida por mis interpretaciones, a veces me perturbaba la intensidad de las nuevas ansiedades que manifestaba. En una de esas ocasiones pedí el asesoramiento del Dr. Karl Abraham. Me contestó que como mis interpretaciones habían producido frecuentemente alivio y obviamente el análisis progresaba, no veía motivo para cambiar el método de acceso. Me sentí alentada por su apoyo y, efectivamente, en los días siguientes la ansiedad del niño, que había llegado a un máximo, disminuyó considerablemente, conduciendo a mayor mejoria. La convicción ganada en este análisis influyó vivamente sobre todo el curso de mi labor analítica.

Hicimos el tratamiento en la casa del niño con sus propios juguetes. Este análisis era el comienzo de la técnica psicoanalítica del juego, porque desde el principio el niño expresó sus fantasías y ansiedades principalmente jugando, y al aclararle consistentemente su significado, apareció material adicional en su juego. Es decir, en esencia, ya usé con este paciente el método de interpretación que se hizo característico de mi técnica. Este enfoque corresponde a un principio fundamental del psicoanálisis: la libre asociación. Al interpretar no sólo las palabras del niño sino también sus actividades en los juegos, apliqué este principio básico a la mente del niño, cuyo juego y acciones —de hecho, toda su conducta— son medios de expresar lo que el adulto manifiesta predominantemente por la palabra. También me guiaron siempre otros dos principios del psicoanálisis establecidos por Freud, que desde el primer momento consideré como fundamentales: la exploración del inconsciente es la tarea

[3] Hay una descripción de este temprano enfoque en *Psicoanálisis del niño*, de Anna Freud.

[4] "El desarrollo de un niño" (1921), "El papel de la escuela en el desarrollo libidinal del niño" (1923a) y "Principios psicológicos del análisis infantil" (1926).

principal del procedimiento psicoanalítico, y el análisis de la transferencia es el medio de lograr este fin.

Entre 1920 y 1923 reuní más experiencia con otros casos de niños, pero una etapa decisiva en el desarrollo de la técnica del juego fue el tratamiento de una niña de dos años y nueve meses a quien psicoanalicé en 1923. Di algunos detalles del caso de esta niña bajo el nombre de "Rita" en mi libro *El psicoanálisis de niños.*[5] Rita padecía de terrores nocturnos y fobia a animales, era muy ambivalente hacia su madre, aferrándose a ella hasta tal punto que escasamente se la podía dejar sola. Tenía una marcada neurosis obsesiva y por momentos se deprimía mucho. Su juego estaba inhibido y su inhabilidad para tolerar frustraciones hacían su educación extremadamente difícil. Yo tenía muchas dudas acerca de cómo enfrentar este caso, ya que el análisis de una niña tan pequeña era un experimento completamente nuevo. La primera sesión pareció confirmar mis presentimientos. Cuando Rita quedó sola conmigo en su habitación, mostró en seguida signos de lo que tomé por una transferencia negativa: estaba ansiosa y callada, y muy pronto pidió salir al jardín. Lo consentí y salí con ella; puedo agregar que lo hicimos bajo los ojos atentos de su madre y su tía, quienes lo tomaron como una señal de fracaso. Se sorprendieron mucho cuando volvimos a la habitación unos diez o quince minutos más tarde. La explicación de este cambio era que mientras estábamos afuera yo había estado interpretando su transferencia negativa (también eso en contra de la práctica usual). Por algunas cosas que ella dijo, y porque estaba menos asustada cuando nos encontramos afuera, concluí que estaba particularmente atemorizada de algo que yo podía hacerle cuando estaba sola conmigo en la habitación. Interpreté eso, y refiriéndome a sus terrores nocturnos, ligué su sospecha de mí como una extraña hostil con su temor de una mujer mala que la atacaría cuando se encontrase indefensa por la noche. Cuando minutos después de esta interpretación, le sugerí que volviéramos a la habitación, aceptó en seguida. Como ya lo dije, la inhibición de Rita al jugar era marcada, lo único que hacía era vestir y desvestir obsesivamente a su muñeca. Pero pronto comprendí las ansiedades subyacentes en sus obsesiones, y las interpreté. Este caso fortaleció mi convicción creciente de que una precondición para el psicoanálisis de un niño es comprender e interpretar las fantasías, sentimientos, ansiedades y experiencias expresadas por el juego o, si las actividades del juego están inhibidas, las causas de la inhibición.

Al igual que en el caso de Fritz, efectué el análisis en el hogar de la niña y con sus propios juguetes; pero durante ese tratamiento, que duró sólo unos pocos meses, llegué a la conclusión de que el psicoanálisis no debería ser llevado a cabo en la casa del niño. Pues encontré que a pesar de que ella tenía gran necesidad de ayuda y sus padres

[5] Véanse también *On the Bringing Up of Children*, comp. por J. Rickman, y "El complejo de Edipo a la luz de las ansiedades tempranas" (1945).

habían decidido que yo debía intentar el psicoanálisis, la actitud de la madre hacia mí era muy ambivalente y la atmósfera en general era hostil al tratamiento. Más importante aun, descubrí que la situación de transferencia —piedra fundamental del procedimiento psicoanalítico— sólo puede ser establecida y mantenida si el paciente es capaz de sentir que la habitación de consulta o la pieza de juegos, de hecho todo el análisis, es algo diferente de su vida diaria del hogar. Pues sólo en tales condiciones puede superar sus resistencias a experimentar y expresar pensamientos, sentimientos y deseos que son incompatibles con las convenciones usuales y, en el caso del niño, que siente que están en contraste con mucho de lo que se le ha enseñado.

Hice más observaciones significativas en el psicoanálisis de una niña de siete años, también en 1923. Aparentemente sus dificultades neuróticas no eran serias, pero su desarrollo intelectual había preocupado a sus padres. No obstante ser bastante inteligente no podía estar al nivel del grupo de su edad, le disgustaba la escuela, y algunas veces se ausentaba sin conocimiento de los padres. Su relación con la madre, con la que había sido afectuosa y confidente, había cambiado desde que empezó a ir a la escuela: se había vuelto reservada y callada. Pasé unas pocas sesiones con ella sin lograr mucho contacto. Era claro que le disgustaba la escuela, y por lo que ella dijo desconfiadamente acerca de eso, como por otros detalles, pude hacer algunas interpretaciones que produjeron algún material. Pero mi impresión era que no conseguiría mucho más de ese modo. En una sesión en que hallé nuevamente a la niña callada y ensimismada, la dejé diciendo que regresaría en un instante. Fui a la habitación de mis hijos, recogí unos pocos juguetes, autos, pequeñas figuras, algunos ladrillos y un tren, los puse en una caja y volví junto a la paciente. La niña, que no tenía inclinación por el dibujo u otras actividades, se interesó en los juguetes pequeños y empezó a jugar enseguida. Por su juego concluí que dos de las figuras de juguete representaban a ella y a un niño pequeño, un compañero de escuela de quien ya había oído antes. Aparentemente había algo secreto en la conducta de estas dos figuras y otros individuos de juguete eran presentados como interfiriendo o mirando y se los dejaba de lado. Las actividades de los dos juguetes condujeron a catástrofes, tales como su caída o choque con autos. Repitió sus acciones con señales de ansiedad creciente. En este punto interpreté, teniendo en cuenta los detalles de su juego, que alguna actividad sexual parecía haber ocurrido entre ella y su amigo, y que eso le hacía temer mucho ser descubierta, y por lo tanto desconfiaba de otras personas. Señalé que mientras jugaba, ella se había vuelto ansiosa y pareció a punto de interrumpir el juego. Le recordé que a ella le disgustaba la escuela, y que eso podía conectarse con el temor de que la maestra descubriera su relación con el compañero y la castigara. Por sobre todo estaba asustada y por lo tanto desconfiaba de su madre, y ahora podía sentir del mismo modo con respecto a mí. El efecto de esta interpretación sobre la niña fue sorprenden-

te: su ansiedad y desconfianza primero aumentaron, pero muy pronto dieron lugar a un alivio evidente. Su expresión facial cambió, y a pesar de que no admitió ni negó lo que yo había interpretado, mostró luego su conformidad produciendo nuevo material y volviéndose mucho más libre tanto en su juego como en su conversación; también su actitud hacia mí fue mucho más amistosa y menos suspicaz. Por supuesto, la transferencia negativa, alternando con la positiva, salió a la luz una y otra vez; pero desde esta sesión en adelante, el análisis progresó bien. Simultáneamente me informaron que hubo cambios favorables en su relación con la familia, en particular con su madre. Su desagrado por la escuela disminuyó y se interesó cada vez más en sus estudios, pero su inhibición en el aprendizaje, que se fundaba en ansiedades profundas, sólo fue resuelta gradualmente en el curso de su tratamiento.

## II

He descrito cómo el uso de los juguetes que guardé especialmente para el paciente niño en la caja en que por primera vez los presenté, probó ser esencial para su análisis. Esta experiencia, al igual que otras, me ayudó a decidir qué juguetes son más adecuados para la técnica psicoanalítica del juego.[6] Consideré esencial tener juguetes *pequeños*, porque su número y variedad permiten al niño expresar una amplia serie de fantasías y experiencias. Es importante para este fin que los juguetes no sean mecánicos y que las figuras humanas, variadas sólo en tamaño y color, no indiquen ninguna ocupación particular. Su misma simplicidad permite al niño usarlos en muchas situaciones diferentes, de acuerdo con el material que surge en su juego. El hecho de que así él pueda representar simultáneamente una variedad de experiencias y situaciones fantásticas y reales también hace posible que lleguemos a poseer un cuadro más coherente de los trabajos de su mente.

De acuerdo con la simplicidad de los juguetes, el equipamiento de la habitación de juego es también simple. No tiene nada excepto lo necesario para el psicoanálisis.[7] Los juguetes de cada niño son guardados en cajones particulares, y así cada uno sabe que sólo él y el analista conocen sus juguetes, y con ellos su juego, que es el equivalente de las asociaciones del adulto. La caja en que por primera vez presenté los juguetes a la niña que mencioné antes se convirtió en el prototipo del cajón individual, que es parte de la relación privada e

[6] Son principalmente: pequeños hombres y mujeres de madera, usualmente de dos tamaños, autos, carretillas, hamacas, trenes, aviones, animales, árboles, casas, cercas, papel, tijeras, un cuchillo, lápices, tizas o pinturas cola, pelotas y bolitas, plastilina y cuerdas.

[7] Tiene piso lavable, agua corriente, una mesa, algunas sillas, un pequeño sofá, algunos almohadones y una cómoda.

íntima entre el analista y el paciente, característica de la situación de transferencia psicoanalítica.

No sugiero que la técnica psicoanalítica del juego dependa enteramente de mi selección particular de material de juego. A menudo los niños traen espontáneamente sus propios objetos y el juego con ellos entra como cosa natural en el trabajo analítico. Pero creo que los juguetes provistos por el analista debieran ser en general del tipo que he descrito, es decir simples, pequeños y no mecánicos.

Sin embargo, los juguetes no son el único requisito para un análisis del juego. Muchas de las actividades del niño se efectúan a veces en el lavatorio, que está equipado con una o dos pequeñas tazas, vasos y cucharas. A menudo él dibuja, escribe, pinta, corta, repara juguetes, etc. A veces, en el juego, asigna roles al analista y a sí mismo, tales como en el juego de la tienda, del doctor y el paciente, de la escuela, de la madre y el hijo. En esos pasatiempos, con frecuencia el niño toma la parte del adulto, expresando con eso no sólo su deseo de revertir los roles, sino también demostrando cómo siente que sus padres u otras personas con autoridad se comportan con respecto a él —o *deberían* comportarse—. Algunas veces descarga su agresividad y resentimiento siendo, en el rol del padre, sádico hacia el niño, que es representado por el analista. El principio de interpretación sigue siendo el mismo si las fantasías son presentadas por juguetes o por una dramatización. Pues cualquiera que sea el material usado, es esencial que se apliquen los principios analíticos subyacentes en la técnica.[8]

La agresividad se expresa de varios modos en el juego del niño, directa o indirectamente. A veces rompe un juguete o, cuando es más agresivo, ataca con un cuchillo o tijeras la mesa o pedazos de madera; desparrama agua o pintura y generalmente la habitación se convierte en un campo de batalla. Es esencial permitir que el niño deje surgir su agresividad; pero lo que cuenta más es comprender por qué en este momento particular de la situación de transferencia aparecen impulsos destructivos y observar sus consecuencias en la mente del niño. Pueden seguir sentimientos de culpa muy poco después de que el niño ha roto, por ejemplo, una figura pequeña. La culpa aparece no sólo por el daño real producido, sino por lo que el juguete representa en el inconsciente del niño, por ejemplo, un hermano o hermana pequeños, o uno de los padres. Algunas veces podemos deducir de la conducta del niño hacia el analista, que no sólo culpa sino también ansiedad persecutoria son la secuela de estos impulsos destructivos y que él teme la represalia.

Usualmente he expresado al niño que no toleraría ataques a mí misma. Esta actitud no sólo protege al psicoanalista sino que tiene

[8] Pueden hallarse ejemplos, tanto del juego con juguetes como de los pasatiempos mencionados, en *El psicoanálisis de niños* (especialmente en los capítulos 2, 3 y 4). Véase también "La personificación en el juego de los niños" (1929a).

también importancia para el análisis. Pues si tales asaltos no son mantenidos dentro de límites, pueden despertar excesiva culpa y ansiedad persecutoria en el niño y por lo tanto agregar dificultades al tratamiento. Algunas veces se me ha preguntado con qué método prevenía los ataques corporales, y pienso que la respuesta es que cuidaba mucho no inhibir las *fantasías* agresivas del niño; de hecho le daba oportunidad de representarlas de otras maneras, incluyendo ataques verbales contra mí. Cuanto más a tiempo interpretaba los motivos de la agresividad del niño, más podía mantener la situación bajo control. Pero ocasionalmente, con algunos niños psicóticos, ha sido difícil protegerse de su agresividad.

## III

La actitud de un niño hacia el juguete que ha dañado es muy reveladora. A menudo pone aparte ese juguete, que por ejemplo representa a un hermano o a uno de sus padres, y lo ignora por un tiempo. Esto indica desagrado del objeto dañado, por el temor persecutorio de que la persona atacada (representada por el juguete) se haya vuelto vengativa y peligrosa. El sentimiento de persecución puede ser tan fuerte que encubra los sentimientos de culpa y depresión que el daño efectuado también produce. O pueden también la culpa y la depresión ser tan fuertes que conduzcan a una intensificación de sentimientos persecutorios. Sin embargo, un día el niño puede buscar en su cajón el objeto dañado. Esto sugiere que hemos podido analizar algunas importantes defensas, disminuyendo de ese modo los sentimientos persecutorios y haciendo posible que se experimente el sentimiento de culpa y la necesidad de la reparación. Cuando esto sucede podemos notar también que ha habido un cambio en la relación del niño con el hermano particular a quien el juguete representaba, o en sus relaciones en general. Este cambio confirma nuestra impresión de que la ansiedad persecutoria ha disminuido y de que, junto con el sentimiento de culpa y el deseo de la reparación, aparecen sentimientos de amor que habían sido debilitados por la ansiedad excesiva. Con otro niño, o con el mismo niño en una etapa posterior del análisis, la culpa y el deseo de reparación pueden sobrevenir muy poco después del acto de agresión, y se hace aparente la ternura hacia el hermano o hermana que pueden haber sido dañados en la fantasía. La importancia de tales cambios para la formación del carácter y la relación con los objetos, como para la estabilidad mental, nunca serán exagerados.

Es una parte esencial del trabajo de interpretación que se mantenga a compás con las fluctuaciones entre amor y odio; entre felicidad y satisfacción por un lado y ansiedad persecutoria y depresión por el otro. Esto implica que el analista no debiera mostrar desaprobación si el niño rompe un juguete; sin embargo, no debe incitar al niño a

expresar su agresividad ni sugerirle que el juguete puede ser reparado. En otras palabras, debe permitir que el niño experimente sus emociones y fantasías tal como ellas aparecen. Siempre ha sido parte de mi técnica no ejercer influencia educativa o moral, sino restringirme al procedimiento psicoanalítico que, para decirlo en pocas palabras, consiste en comprender la mente del paciente y transmitirle qué es lo que ocurre en ella.

La variedad de situaciones emocionales que pueden ser expresadas por las actividades del juego son ilimitadas: por ejemplo, sentimientos de frustración y de ser rechazado; celos del padre y de la madre o de hermanos y hermanas; agresividad acompañando esos celos; placer por tener un compañero y aliado contra los padres; sentimientos de amor y odio hacia un bebé recién nacido o uno que está por nacer, así como la ansiedad resultante, sentimientos de culpa y la urgencia de reparación. También hallamos en el juego del niño la repetición de experiencias reales y detalles de la vida de todos los días, frecuentemente entretejidos con sus fantasías. Es revelador que algunas veces acontecimientos reales muy importantes en su vida no logran entrar en el juego o en sus asociaciones, y que todo el énfasis yace por momentos en otros acontecimientos aparentemente menores. Pero estos últimos tienen gran importancia para él porque han permitido ejercitar sus emociones y fantasías.

## IV

Hay muchos niños que se encuentran inhibidos para jugar. Tal inhibición no siempre les impide jugar completamente, pero muy pronto pueden interrumpir sus actividades. Por ejemplo, me trajeron un niño pequeño para una entrevista solamente (habia un proyecto de análisis para el futuro; pero en ese entonces los padres iban al extranjero con él). Yo tenía algunos juguetes en la mesa y él se sentó y comenzó a jugar, lo que en seguida condujo a accidentes, colisiones y gentes de juguete cayendo, a las que él trataba de levantar otra vez. En todo esto el niño mostraba bastante ansiedad, pero como no se planeaba aún ningún tratamiento, me contuve de hacer una interpretación. Después de unos minutos dejó su silla, y diciendo "Basta de juego", se fue. Creo que si éste hubiera sido el comienzo de un tratamiento y yo hubiera interpretado la ansiedad manifiesta en sus acciones con los juguetes y la correspondiente transferencia negativa con respecto a mí, hubiese podido resolver su ansiedad lo suficiente como para que él continuase jugando.

El siguiente ejemplo puede ser útil para mostrar algunas de las causas de una inhibición de jugar. El niño, de tres años y nueve meses, a quien me referí con el nombre de "Pedro" en *El psicoanálisis de*

*niños,* era muy neurótico.[9] Veamos algunas de sus dificultades: era incapaz de jugar, no podía tolerar ninguna frustración, era tímido, quejumbroso y exagerado, y por momentos agresivo y despótico, muy ambivalente respecto de su familia, y con una gran fijación hacia su madre. Ella me dijo que Pedro había desmejorado después de unas vacaciones durante las que, a la edad de dieciocho meses, compartió el dormitorio de sus padres y tuvo oportunidad de observar su acto sexual. En esas vacaciones el niño se hizo muy difícil de manejar, durmió mal y volvió a mojar la cama por las noches, cosa que no había hecho durante algunos meses. Hasta entonces había jugado libremente, pero desde ese verano dejó de jugar y se volvió muy destructivo con sus juguetes; no hacía nada con ellos salvo romperlos. Poco después nació su hermano, lo que aumentó sus dificultades.

En la primera sesión Pedro comenzó a jugar; en seguida hizo que dos caballos dieran el uno contra el otro, y repitió la misma acción con diferentes juguetes. También mencionó que tenía un hermano pequeño. Le aclaré que los caballos y las otras cosas que habían chocado entre ellas representaban personas, una interpretación que él primero rechazó y luego aceptó. Hizo que los caballos se toparan nuevamente, diciendo que iban a dormir, los cubrió con ladrillos, y agregó: "Ahora están bien muertos; los he enterrado". Puso los autos en fila, dando el frente de cada uno con la parte posterior del siguiente, fila que, como se aclaró más tarde en el análisis, simbolizaba el pene del padre, y los hizo correr; súbitamente se puso de malhumor y los desparramó por la habitación, diciendo: "Siempre rompemos nuestros regalos de Navidad; no queremos ninguno". El destrozar sus juguetes representaba en su inconsciente destrozar el órgano genital de su padre. Durante esa primera hora rompió varios juguetes.

En la segunda sesión Pedro repitió algo del material de la primera hora, en particular el topetazo entre los autos, caballos, etc., y habló otra vez de su pequeño hermano, por lo cual interpreté que me estaba mostrando cómo su mamá y su papá chocaron sus órganos genitales (por supuesto usando su misma palabra para órganos genitales) y que él había pensado que haciendo eso habían causado el nacimiento de su hermano. Esta interpretación produjo más material, aclarando su muy ambivalente relación hacia su pequeño hermano y su padre. Acostó a un hombre de juguete en un ladrillo que llamó "cama", lo arrojó al suelo y dijo que estaba "muerto y acabado". En seguida hizo lo mismo con dos hombres de juguete, eligiendo figuras que ya había dañado. Interpreté que el primer hombre de juguete representaba a su padre, a quien él quería sacar de la cama de su madre y matar, y que uno de los dos hombres de juguete era nueva-

[9] Este niño, a quien comencé a analizar en 1924, fue otro de los casos que me ayudaron a desarrollar mi técnica del juego.

mente el padre y el otro lo representaba a él, a quien su padre haría lo mismo. La razón por la cual había elegido dos figuras dañadas era que sentía que tanto él como su padre serían perjudicados si él atacaba a su padre.

Este material ilustra una cantidad de hechos, de los que sólo mencionaré uno o dos. La experiencia de Pedro de presenciar el acto sexual de sus padres hizo un gran impacto en su mente, y provocó fuertes emociones tales como celos, agresividad y ansiedad; por eso fue la primera cosa que expresó en su juego. No hay duda de que él ya no tenía conocimiento consciente de esta experiencia, que estaba reprimida, y que sólo la expresión simbólica de la misma era posible para él. Tengo razones para creer que, si yo no hubiera interpretado que los juguetes chocando entre ellos eran personas, él no podría haber producido el material que surgió en la segunda hora. Además, si en la segunda hora no hubiese podido mostrarle algunas de las razones de su inhibición para jugar, interpretando el daño hecho a los juguetes, es muy probable que él hubiese dejado de jugar después de romper los juguetes, como lo hacía en la vida diaria.

Hay niños que al empezar el tratamiento ni siquiera pueden jugar del mismo modo que Pedro o el niño pequeño que vino para una sola entrevista. Pero es muy raro que un niño ignore completamente los juguetes que se encuentran en la mesa. Aun si se aleja de ellos, con frecuencia da al analista alguna comprensión de sus motivos para no querer jugar. Pero también hay otros modos por los que el analista del niño puede reunir material para la interpretación. Cualquier actividad, tal como usar papel para garabatear o para recortar, y todo detalle de la conducta, como cambios en la postura o en la expresión facial, pueden dar una clave acerca de lo que pasa en la mente del niño, posiblemente en conexión con lo que el analista ha sabido por sus padres, acerca de sus dificultades.

He dicho mucho acerca de la importancia de las interpretaciones en la técnica del juego y he dado algunos ejemplos para ilustrar su contenido. Esto me lleva a una pregunta que se me ha hecho a menudo: "¿Son los niños pequeños intelectualmente capaces de comprenderlas?" Mi propia experiencia y la de mis colegas ha sido que las interpretaciones, si se relacionan con puntos salientes del material, son perfectamente comprendidas. Por supuesto, el analista de niños debe darlas tan sucinta y claramente como sea posible, y debe usar las expresiones del niño al hacerlo. Pero si traduce en palabras simples los puntos esenciales del material que le ha sido presentado, entra en contacto con las emociones y ansiedades que son más activas en ese momento; la comprensión consciente e intelectual del niño es a menudo un proceso posterior. Una de las muchas experiencias interesantes y sorprendentes del principiante en análisis de niños es encontrar en niños aun muy pequeños una capacidad de comprensión que es con frecuencia mucho mayor que la de los adultos. Hasta cierto punto esto se explica porque las conexiones entre consciente e in-

consciente son mucho más estrechas en los niños pequeños que en los adultos, y porque las represiones infantiles son menos poderosas. También creo que las capacidades intelectuales del infante son menospreciadas con frecuencia, y que en realidad él entiende más de lo que se cree.

Ilustraré lo que acabo de expresar con la respuesta de un niño pequeño a las interpretaciones. Pedro, de cuyo análisis he dado algunos detalles, había objetado con firmeza mi interpretación de que el hombre de juguete que él había arrojado de la "cama" y que estaba "muerto y acabado" representaba a su padre. (La interpretación de deseos de muerte contra una persona amada despierta usualmente grandes resistencias, tanto en niños como en adultos). En la tercera hora Pedro presentó material similar, pero ahora aceptó mi interpretación y dijo pensativamente: "¿Y si yo fuera un papá y alguien quisiera tirarme debajo de la cama y hacerme muerto y acabado, qué pensaría yo de eso?" Esto muestra que él no sólo había elaborado, comprendido y aceptado mi interpretación, sino que también había reconocido bastante más. Comprendió que sus propios sentimientos agresivos hacia su padre contribuyeron al temor que sentía por él, y también que había proyectado sus propios impulsos en su padre.

Uno de los puntos importantes en la técnica del juego ha sido siempre el análisis de la transferencia. Como sabemos, en la transferencia con el analista el paciente repite emociones y conflictos anteriores. Mi experiencia me ha enseñado que podemos ayudar al paciente fundamentalmente remontando sus fantasías y ansiedades en nuestras interpretaciones de transferencia adonde ellas se originaron, particularmente en la infancia y en relación con sus primeros objetos. Pues reexperimentando emociones y fantasías tempranas y comprendiéndolas en relación con sus primeros objetos él puede, por decirlo así, revisar estas relaciones en su raíz, y de esa manera disminuir efectivamente sus ansiedades.

## V

Mirando atrás hacia los primeros años de mi labor, podría escoger unos pocos hechos. Mencioné al comienzo de este trabajo que al analizar mi primer caso infantil centré mi interés en sus ansiedades y en sus defensas contra ellas. Mi énfasis en la ansiedad me condujo cada vez más profundamente en el inconsciente y en la vida fantástica del niño. Este énfasis particular era contrario al punto de vista psicoanalítico de que las interpretaciones no debían ir muy hondo ni debían ser dadas frecuentemente. Persistí en mi enfoque, a pesar de que implicaba un cambio radical en la técnica. Entré en territorio virgen, pues hizo accesible la comprensión de las tempranas fantasías, ansiedades y defensas infantiles, que en ese entonces permanecían

aún en gran parte inexploradas. Esto se me hizo claro cuando comencé la formulación teórica de mis hallazgos clínicos.

Uno de los varios fenómenos que me sorprendieron en el análisis de Rita fue la rudeza de su superyó. He descrito en *El psicoanálisis de niños* cómo Rita acostumbraba representar el rol de una madre severa y castigadora, que trataba muy cruelmente a la niña (representada por la muñeca o por mí). Además, su ambivalencia hacia su madre, su extrema necesidad de ser castigada, sus sentimientos de culpa y sus terrores nocturnos me llevaron a reconocer que en esa niña de dos años y nueve meses —y muy claramente remontándonos a una edad mucho más temprana—, operaba un áspero e inflexible superyó. Confirmé este descubrimiento en los análisis de otros niños pequeños y llegué a la conclusión de que el superyó aparece en una etapa mucho más temprana de lo que Freud supuso. En otras palabras, se me hizo claro que el superyó, tal como él lo concebía, es el efecto de un desarrollo que se extiende por años. Como resultado de mayores observaciones, reconocí que el superyó es algo que el niño siente operando internamente de una manera concreta; que consiste en una variedad de figuras construidas a partir de sus experiencias y fantasías y que se deriva de las etapas en que introyectó a sus padres.

Estas observaciones a su vez me llevaron, en los análisis de niñas pequeñas, al descubrimiento de la principal situación de ansiedad femenina: se siente que la madre es el primer perseguidor que, como un objeto externo e internalizado, ataca el cuerpo de la niña y toma de él sus niños imaginarios. Estas ansiedades surgen de los ataques imaginados de la niña al cuerpo de la madre, que tienen como fin robarle su contenido, es decir, los excrementos, el pene de su padre, y los niños, y resultan en el temor de venganza con ataques similares. Tales ansiedades persecutorias aparecían combinadas o alternando con profundos sentimientos de depresión y culpa, y estas observaciones me ayudaron a descubrir la parte vital que la tendencia a la *reparación* desempeña en la vida mental. Reparación en este sentido es un concepto más amplio que los conceptos de Freud de "anulación en la neurosis obsesiva" y de "formación reactiva". Pues incluye los diversos procesos por los que el yo siente que deshace un daño hecho en la imaginación, restaura, preserva y revive objetos. La importancia de esta tendencia, ligada como está a sentimientos de culpa, yace también en la gran contribución que hace a todas las sublimaciones, y de este modo a la salud mental.

Al estudiar los ataques imaginarios al cuerpo de la madre, pronto di con impulsos anal y uretro-sádicos. Mencioné antes que reconocí la severidad del superyó en Rita (1923) y que su análisis me ayudó mucho para comprender el modo en que los impulsos destructivos hacia la madre se convierten en la causa de sentimientos de culpa y persecución. Uno de los casos en que la naturaleza anal y uretrosádica de estos impulsos destructivos se me aclaró, fue el de Trude,

de tres años y tres meses de edad, a quien analicé en 1924.[10] Cuando vino a mí por tratamiento, sufría de varios síntomas, tales como terrores nocturnos e incontinencia de orina y excrementos. En la primera etapa de su análisis me pidió que fingiera estar en cama y dormir. Ella entonces diría que iba a atacarme y que buscaría excrementos en mis nalgas (según comprobé, los excrementos también representaban niños) y que ella iba a sacarlos. Después de esos ataques se acurrucaba en un rincón, jugando a que estaba en cama, cubriéndose con almohadones (que protegían su cuerpo y que también representaban niños); al mismo tiempo orinaba realmente y demostraba claramente que temía ser atacada por mí. Sus ansiedades acerca de la peligrosa madre internalizada confirmaron las conclusiones a que había llegado antes en el análisis de Rita. Estos análisis fueron de corta duración, en parte porque los padres pensaron que se había logrado suficiente mejoría.[11]

Poco después me convencí de que tales impulsos y fantasías destructivas podían siempre remontarse a impulsos oral-sádicos. En realidad Rita ya lo había manifestado bastante claramente. En una ocasión ennegreció un pedazo de papel, lo hizo pedazos, arrojó los mismos en un vaso de agua que llevó a la boca, como para beber del mismo, y dijo en voz baja: "mujer muerta".[12] En ese momento entendí que ese romper y mojar el papel expresaba fantasías de atacar y matar a su madre, cosa que daba lugar a temores de venganza. Ya he mencionado que fue con Trude que llegué a saber de la naturaleza anal y uretro-sádica específica de tales ataques. Pero en otros análisis, efectuados en 1924 y 1925 (Ruth y Pedro, ambos descritos en *El psicoanálisis de niños),* también comprendí la parte fundamental que los impulsos oral-sádicos desempeñan en las fantasías destructivas y en las ansiedades correspondientes, encontrando así confirmación completa de los descubrimientos de Abraham[13] en el análisis de niños pequeños. Estos análisis, que me dieron mayor campo para la observación, ya que duraron más que los de Rita y Trude,[14] me llevaron hacia una comprensión más completa del rol fundamental de los deseos y ansiedades orales en el desarrollo mental, normal y anormal.[15]

Como mencioné antes, ya había reconocido en Rita y Trude la internalización de una madre atacada y por lo tanto temible: el rudo superyó. Entre 1924 y 1926 analicé a una niña que estaba muy enfer-

[10] Véase *El psicoanálisis de niños.*

[11] Rita tuvo ochenta y tres sesiones, Trude ochenta y dos.

[12] Véase "El complejo de Edipo a la luz de las ansiedades tempranas" (1945).

[13] Véase "Un breve estudio de la evolución de la libido, considerada a la luz de los trastornos mentales" (1924b).

[14] Ruth tuvo 190 sesiones, Pedro 278 sesiones.

[15] La convicción creciente acerca de la fundamental importancia de los descubrimientos de Abraham fue también el resultado de mi análisis con él, que comenzó en 1924 y fue interrumpido catorce meses más tarde por su enfermedad y muerte.

ma.[16] A través de su análisis aprendí mucho acerca de los detalles específicos de tal internalización y de las fantasías e impulsos subyacentes en ansiedades paranoicas y maníaco-depresivas. Pues llegué a entender la naturaleza oral y anal de sus procesos de introyección y las situaciones de persecución interna que engendraban. También supe más de los modos en que las persecuciones internas influyen, por medio de la introyección, en la relación con objetos externos. La intensidad de su envidia y su odio mostró inequívocamente que éstos derivaban de la relación oral-sádica con el pecho de su madre, y estaban entretejidos con los comienzos de su complejo de Edipo. El caso de Erna me ayudó mucho a preparar el terreno para diversas conclusiones que presenté en el Décimo Congreso Psicoanalítico Internacional en 1927[17], en particular la opinión de que la razón fundamental de la psicosis es un temprano superyó, constituido cuando los impulsos y fantasías oral-sádicos están en su punto culminante, idea que desarrollé dos años más tarde, acentuando la importancia del sadismo oral en la esquizofrenia.[18]

Coincidiendo con los análisis ya descritos pude hacer algunas observaciones interesantes con respecto a situaciones de ansiedad en varones. Los análisis de niños y hombres confirmaron enteramente la idea de Freud de que el temor a la castración es la principal ansiedad del varón, pero reconocí que debido a la temprana identificación con la madre (la posición femenina que se introduce en las primeras etapas del complejo de Edipo), la ansiedad acerca de ataques en el interior del cuerpo es de gran importancia en hombres como en mujeres, e influye y moldea de diversas maneras sus temores de castración.

Las ansiedades derivadas de ataques imaginados al cuerpo de la madre y al padre que se supone que ella contiene, probaron ser, en ambos sexos, la razón fundamental de la claustrofobia (que incluye el temor de ser aprisionado o enterrado en el cuerpo de la madre). La conexión de estas ansiedades con el temor de castración puede verse, por ejemplo, en la fantasía de que el pene se pierda o sea destruido dentro de la madre, fantasía que puede resultar en impotencia.

Comprobé que los temores conectados con ataques al cuerpo de la madre y a ser atacado por objetos externos e internos tenían una calidad e intensidad particulares, que sugerían su naturaleza psicótica. Al explorar la relación del niño con objetos internalizados se aclararon varias situaciones de persecución interna y sus contenidos psicóticos. Además, el reconocimiento de que el temor de venganza deriva de la propia agresividad individual me condujo a sugerir que las defensas iniciales del yo se dirigen contra la ansiedad producida por impulsos y fantasías destructivas. Una y otra vez, cuando estas

[16] Descrita bajo el nombre de "Erna" en *El psicoanálisis de niños*, capítulo 3.

[17] Véase "Estadios tempranos del conflicto edípico" (1928).

[18] Véase "La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo" (1930a).

ansiedades psicóticas eran referidas a su origen, se comprobaba que germinaban del sadismo oral. Reconocí también que la relación oral-sádica con la madre y la internalización de un pecho devorado, y en consecuencia devorador, crean el prototipo de todos los perseguidores internos; y además que la internalización de un pecho herido y por lo tanto temido, por un lado, y de un pecho satisfactorio y provechoso, por el otro, es el núcleo del superyó. Otra conclusión fue que, a pesar de que las ansiedades orales vienen primero, las fantasías y deseos sádicos de todas las fuentes operan en una etapa muy temprana del desarrollo y se superponen a las ansiedades orales.[19]

La importancia de las ansiedades infantiles que he descrito se mostró también en el análisis de adultos muy enfermos, algunos de los cuales eran casos psicóticos límites.[20]

Hubo otras experiencias que me ayudaron a alcanzar otra conclusión. La comparación entre la indudablemente paranoica Erna y las fantasías y ansiedades que había encontrado en niños menos enfermos, que sólo podrían ser calificados como neuróticos, me convenció de que las ansiedades psicóticas (paranoicas y depresivas) son la razón fundamental de la neurosis infantil. También hice observaciones similares en los análisis de neuróticos adultos. Todas estas diferentes líneas de investigación resultaron en la hipótesis de que las ansiedades de naturaleza psicótica forman parte, en cierta medida,

[19] Estas y otras conclusiones están contenidas en los dos trabajos mencionados en la nota precedente. Véase también "La personificación en el juego de los niños" (1929a).

[20] Es posible que haya comprendido los contenidos de ansiedades psicóticas y la urgencia de interpretarlos, en el análisis de un hombre esquizofrénico que vino a verme por un mes solamente. En 1922 un colega que se iba de vacaciones me pidió que atendiera por un mes a uno de sus pacientes esquizofrénicos. Descubrí desde la primera hora que no debería permitir que el paciente quedara callado un instante. Sentí que su silencio implicaba peligro, y en cada una de esas instancias interpreté su sospecha de mí, por ejemplo, que yo tramaba con su tío y lo habríamos hecho internar nuevamente (recientemente había sido dado de alta) —material que en otras ocasiones él expresó verbalmente. Un día, cuando yo había interpretado su silencio de esta forma, conectándolo con material previo, el paciente, sentándose, me preguntó con tono amenazador: "¿Me enviará de vuelta al hospicio?" Pero se tranquilizó enseguida y empezó a hablar más libremente. Eso me indicó que estaba en el buen camino y que debía continuar interpretando sus sospechas y sentimientos de persecución. En cierta medida, se produjo una transferencia positiva además de la negativa; pero en un momento dado, cuando su temor de las mujeres se hizo muy intenso, me preguntó el nombre de un analista hombre con quien seguir el tratamiento. Se lo di, pero nunca fue a ver a ese colega. Durante ese mes vi al paciente todos los días. El analista que me pidió reemplazarlo, encontró algún progreso a su regreso y quiso que yo continuara el análisis. Me negué, pues había adquirido plena conciencia del peligro de tratar a un paranoico sin ninguna protección ni equipo adecuado. Durante el período en que lo analicé, se quedaba a menudo durante horas frente a mi casa, mirando mi ventana, aunque sólo en pocas oportunidades tocó el timbre y pidió verme. Después de corto tiempo fue declarado insano nuevamente. A pesar de que en ese momento no saqué ninguna conclusión teórica de la experiencia, creo que ese fragmento de análisis puede haber contribuido a mi comprensión ulterior de la naturaleza psicótica de las ansiedades infantiles y al desarrollo de mi técnica.

del desarrollo infantil normal, y se expresan y elaboran en el curso de la neurosis infantil.[21] Sin embargo, para descubrir estas ansiedades infantiles el análisis tiene que ser efectuado en los estratos profundos del inconsciente, y esto se aplica tanto a adultos como a niños.[22]

Ya ha sido señalado en la introducción de este trabajo que me interesé desde un principio en las ansiedades del niño y que por medio de la interpretación de sus contenidos logré disminuir la ansiedad. Para lograrlo, debía hacer uso completo del lenguaje simbólico del juego que reconocí como parte esencial del modo de expresión del niño. Como hemos visto, el ladrillo, la pequeña figura, el auto, no sólo representan cosas que interesan al niño en sí mismas, sino que en su juego con ellas, siempre tienen una variedad de significados simbólicos que están ligados a sus fantasías, deseos y experiencias. Este modo arcaico de expresión es también el lenguaje con el que estamos familiarizados en los sueños, y fue estudiando el juego infantil de un modo similar a la interpretación de los sueños de Freud, como descubrí que podía tener acceso al inconsciente del niño. Pero debemos considerar el uso de los símbolos de cada niño en conexión con sus emociones y ansiedades particulares y con la situación total que se presenta en el análisis; meras traducciones generalizadas de símbolos no tienen significado.

La importancia que atribuí al simbolismo me condujo entonces —a medida que pasaba el tiempo— a conclusiones teóricas acerca del proceso de la formación de símbolos. El análisis del juego había mostrado que el simbolismo permite al niño transferir no sólo intereses, sino fantasías, ansiedades y sentimientos de culpa a objetos distintos de las personas.[23] De ese modo el niño experimenta un gran alivio jugando y éste es uno de los factores que hacen que el juego sea esencial para él. Por ejemplo, Pedro, a quien me referí antes, me señaló, cuando interpreté su acción de dañar una figura de juguete como representando ataques a su hermano, que él no haría eso a su hermano *real,* sólo lo haría con su hermano *de juguete.* Mi interpretación, por supuesto, le aclaró que era realmente a su hermano a quien quería atacar; pero el ejemplo muestra que sólo por medios simbólicos era él capaz de expresar sus tendencias destructivas en el análisis.

También concluí que, en los niños, una severa inhibición de la capacidad de formar y usar símbolos, y, así, de desarrollar la fantasía,

[21] Como es sabido, Freud encontró que no hay diferencia estructural entre el normal y el neurótico, y este descubrimiento ha sido de la mayor importancia en la comprensión de los procesos mentales en general. Mi hipótesis de que las ansiedades de naturaleza psicótica son omnipresentes en la infancia, y son la razón fundamental de la neurosis, es una extensión del descubrimiento de Freud.

[22] Las conclusiones que he presentado en el último parágrafo son tratadas extensamente en *El psicoanálisis de niños.*

[23] En conexión con esto, véase el importante trabajo de Ernest Jones, "The Theory of Symbolism" (1916).

es señal de una perturbación seria.[24] Sugerí que tales inhibiciones, y la perturbación resultante en la relación con el mundo externo y con la realidad, son características de la esquizofrenia.[25]

Como nota marginal puedo decir que me fue de gran valor desde el punto de vista clínico y teórico analizar adultos y niños. De ese modo podía observar las fantasías y ansiedades del infante operando aún en el adulto y calcular en el niño pequeño cuál podía ser su desarrollo futuro. Comparando el niño severamente enfermo, el neurótico y el normal, y reconociendo ansiedades infantiles de naturaleza psicótica como la causa de la enfermedad en neuróticos adultos, llegué a las conclusiones que acabo de describir.[26]

## VI

Al remontar, en los análisis de adultos y niños, el desarrollo de impulsos, fantasías y ansiedades hasta su origen, es decir, a los sentimientos hacia el pecho de la madre (aun en niños que no fueron amamantados), hallé que las relaciones con objetos comienzan casi al nacer y surgen con la primera experiencia de la alimentación; además, que todos los aspectos de la vida mental están ligados a relaciones con objetos. También se hizo evidente que la experiencia que tiene el niño del mundo externo, que muy pronto incluye su relación ambivalente hacia su padre y otros miembros de la familia, está constantemente influida por —y a su vez influye en— el mundo interno que está construyendo, y que situaciones externas e internas son siempre interdependientes, ya que la introyección y proyección operan juntas desde el comienzo de la vida.

Las observaciones de que en la mente del infante la madre primariamente aparece como pecho bueno y pecho malo separados entre sí, y que en unos pocos meses, con la creciente integración del yo, los aspectos contrastantes comienzan a ser sintetizados, me ayudaron a comprender la importancia de los procesos de separar y mantener aparte figuras buenas y malas[27], así como el efecto de tales procesos en el desarrollo del yo. La conclusión, extraída de la experiencia, de que la ansiedad depresiva surge como resultado de la síntesis que realiza el yo de los aspectos buenos y malos, amados y odiados del objeto, me llevó a su vez al concepto de la posición depresiva, que alcanza su punto álgido hacia la mitad del primer año. La precede la posición paranoica, que se extiende por los tres o cuatro primeros meses

[24] "La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo" (1930a).

[25] Esta conclusión ha influido desde entonces en la comprensión del modo esquizofrénico de comunicación y tiene un lugar en el tratamiento de la esquizofrenia.

[26] No puedo referirme aquí a la diferencia fundamental que, además de los rasgos comunes, existe entre el normal, el neurótico y el psicótico.

[27] "La personificación en el juego de los niños" (1929a).

de vida y se caracteriza por ansiedad persecutoria y procesos de separación.[28] Más tarde, en 1946[29], cuando reformulé mis ideas acerca de los tres o cuatro primeros meses de vida, llamé a esta etapa (utilizando una sugestión de Fairbairn)[30] la posición esquizo-paranoide y, elaborando su significación, intenté coordinar mis hallazgos acerca de la separación, la proyección, la persecución y la idealización.

Mi labor con niños y las conclusiones teóricas que extraje de la misma influyó cada vez más en mi técnica con adultos. Siempre fue un principio del psicoanálisis que el inconsciente, que se origina en la mente infantil, tiene que ser explorado en el adulto. Mi experiencia con niños me había llevado mucho más profundamente en esa dirección de lo que antes se había hecho, y esto produjo una técnica que abrió el acceso a esos estratos. En particular, mi técnica del juego me ayudó a ver qué material debía ser interpretado en ese momento y el modo en que sería más fácilmente transmitido al paciente; y algo de ese conocimiento lo podía aplicar al análisis de adultos.[31] Como ha sido señalado antes, esto no significa que la técnica usada con niños sea idéntica al enfoque de casos de adultos. Aunque es posible retroceder hasta las etapas más tempranas, es de gran importancia, al analizar adultos, tomar en cuenta el yo adulto, exactamente como con los niños tenemos en mente el yo infantil de acuerdo con la etapa de su desarrollo.

La mayor comprensión de las etapas más tempranas de desarrollo, del rol de las fantasías, ansiedades y defensas en la vida emocional del infante también ha iluminado los puntos de fijación de la psicosis adulta. Como resultado ha abierto un nuevo camino para tratar pacientes psicóticos con psicoanálisis. Este campo, en particular el psicoanálisis de pacientes esquizofrénicos, necesita mucho más investigación; pero la labor realizada en esta dirección por algunos psicoanalistas, que están representados en este libro, parece justificar nuestras esperanzas en el futuro.

[28] "Contribución a la psicogénesis de los estados maníaco-depresivos" (1935).

[29] "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" (1946).

[30] W.R.D. Fairbairn, "Revisión de la psicopatología de las psicosis y psiconeurosis" (1941).

[31] La técnica del juego ha influido también en la labor con niños en otros campos, como por ejemplo en la guía de niños y en educación. La investigación de Susan Isaacs en la Escuela Malting House dio nuevo ímpetu al desarrollo de métodos educacionales en Inglaterra. Sus libros acerca de ese trabajo han sido muy leídos y tuvieron un efecto duradero en las técnicas educativas de este país, especialmente en lo que concierne a los niños pequeños. Su apreciación del psicoanálisis y en particular la técnica del juego influyeron intensamente en su enfoque, y en gran medida debemos a ella que la comprensión psicoanalítica de los niños en Inglaterra haya contribuido al desarrollo de la educación.